



**ИТОГИ КОНТРОЛЬНО - РЕВИЗИОННОЙ РАБОТЫ  
ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
за 2020 год**

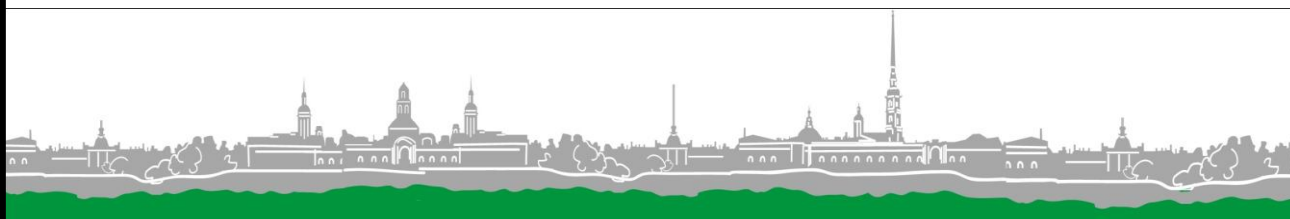
---

---

Контроль за обоснованностью получения и  
целевым использованием  
средств обязательного медицинского страхования  
медицинскими организациями

---

---



По состоянию на 31.12.2020 в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, включены 372 медицинские организации (годом ранее, по состоянию на 31.12.2019 – 361 медицинская организация).

Из общего количества медицинских организаций, включенных в Реестр, средства обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) за оказанную медицинскую помощь в период с января по декабрь 2020 года получали 318 медицинских организаций.

В отчетном периоде работниками Контрольно-ревизионного управления государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга» при плановом количестве на 2020 год – 150 проверок, **фактически было проведено 152 проверки обоснованности получения и целевого использования средств ОМС медицинскими организациями Санкт-Петербурга**, из них:

- **69 комплексных проверок;**
- **82 тематические проверки**, в том числе:

*49 проверок использования средств нормированного страхового запаса ТФОМС Санкт-Петербурга для финансового обеспечения мероприятий по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;*

*16 проверок исполнения требований приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017 № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» и от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении*

порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

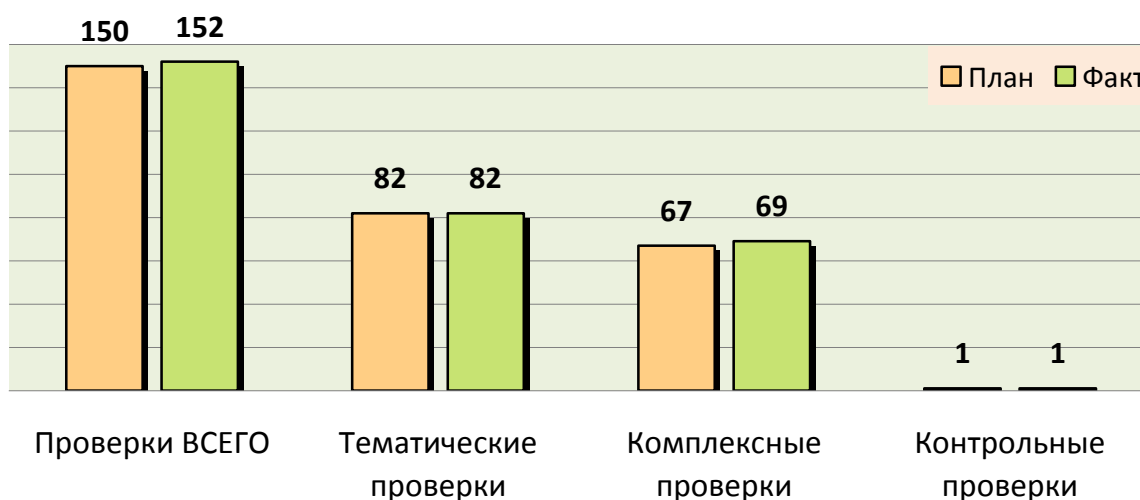
**11** проверок исполнения требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;

**6** проверок исполнения требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей – сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

- **1 контрольная проверка.**

Информация о выполнении утвержденного плана проверок медицинских организаций на 2020 год Контрольно-ревизионным управлением ТФОМС Санкт-Петербурга в разрезе отдельных видов проверок представлена ниже:

### Выполнение плана проверок медицинских организаций в 2020 году



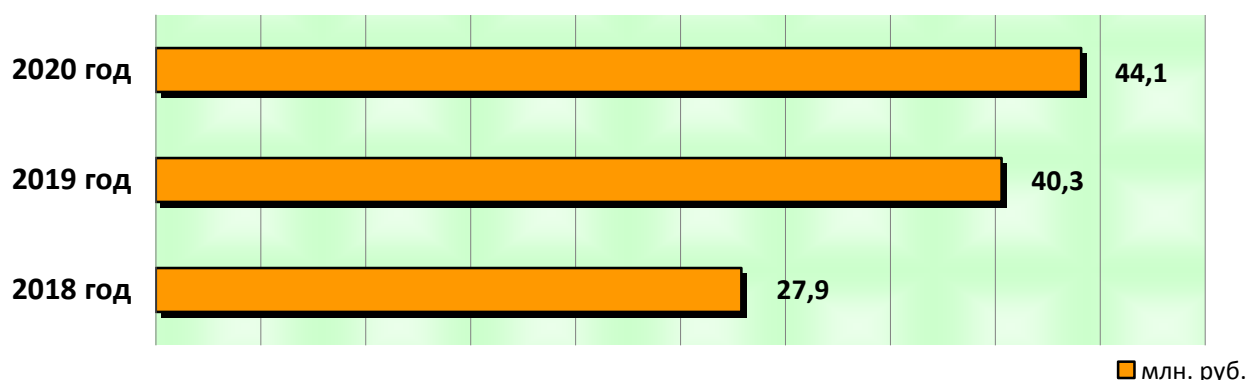
Все проверки медицинских организаций проводились в соответствии с Положением о контроле за использованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, утвержденным приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.04.2012 № 73.

В ходе проведения контрольных мероприятий в отчетном периоде была **проверена 151 медицинская организация**.

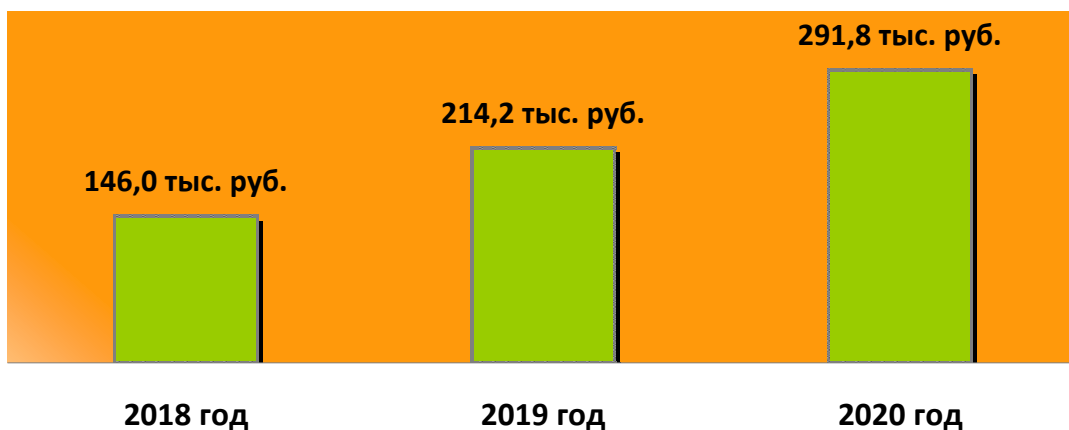
По результатам проведенных проверок **нарушения финансовой дисциплины**, допущенные в процессе получения и расходования средств обязательного медицинского страхования (далее – финансовые нарушения), **выявлены в 58 медицинских организациях** (38,4% от общего числа проверенных).

**Объем выявленных в 2020 году финансовых нарушений**, допущенных медицинскими организациями в стоимостном выражении, **составил 44 062,4 тыс. рублей**. Данные о динамике размера выявляемых финансовых нарушений в период с 2018 по 2020 годы приведены далее:

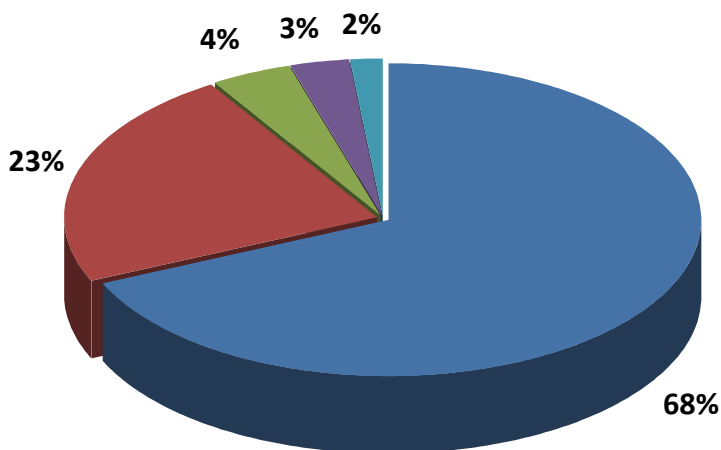
#### **Объемы выявленных финансовых нарушений по средствам обязательного медицинского страхования**



Изменение объема выявленных ТФОМС Санкт-Петербурга финансовых нарушений в расчете на одну проверенную медицинскую организацию за истекшие три года характеризуется следующими показателями:



Структура финансовых нарушений, выявленных в 2020 году в медицинских организациях системы обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга в общем объеме 44 062,4 тыс. рублей, представлена ниже:



- Расходование средств при отсутствии подтверждающих документов (нецелевое использование) - 30 168,0 тыс.руб.
- Расходование средств сверх норм, установленных соответствующими министерствами и ведомствами (нецелевое использование) - 10 027,8 тыс.руб.
- Оплата расходов, не включенных в структуру тарифа медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС (нецелевое использование) - 1 733,3 тыс.руб.
- Необоснованное получение средств ОМС, подлежащее возврату в страховые медицинские организации и ТФОМС Санкт-Петербурга - 1 375,4 тыс.руб.
- Финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников (нецелевое использование) - 757,9 тыс. руб.

В результате принятых в течение анализируемого периода мер, **восстановлено** (осуществлен возврат средств ОМС в бюджет ТФОМС Санкт-Петербурга или в страховые медицинские организации) **24 815,7 тыс. рублей средств обязательного медицинского страхования**. При этом 105,5 тыс. рублей из вышеуказанного объема средств восстановлено в период проведения проверок, а 24 710,2 тыс. рублей – после завершения контрольных мероприятий.

По результатам проведенных в 2020 году проверок, за нарушения в использовании средств обязательного медицинского страхования, **медицинским организациям были предъявлены финансовые санкции в виде штрафов и пеней в общем объеме 5 415,3 тыс. рублей**.

С учетом сложившейся задолженности медицинских организаций по уплате предъявленных финансовых санкций по состоянию на 01.01.2020 в размере 559,7 тыс. рублей, в течение отчетного периода **в бюджет ТФОМС Санкт-Петербурга поступило штрафов и пеней на сумму 3 399,4 тыс. рублей**.

Кроме того, помимо финансовых нарушений при использовании средств обязательного медицинского страхования, **в ходе проведения проверок использования средств нормированного страхового запаса ТФОМС Санкт-Петербурга (далее – средства НСЗ), были установлены факты:**

- **нецелевого использования средств НСЗ** для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала **в общем объеме 1 912,4 тыс. рублей;**

- **наличия неизрасходованного остатка средств НСЗ** для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации **в общей сумме 345,1 тыс. рублей**.

**В соответствии с предъявленными требованиями указанные средства в полном объеме возвращены медицинскими организациями в бюджет ТФОМС Санкт-Петербурга.**